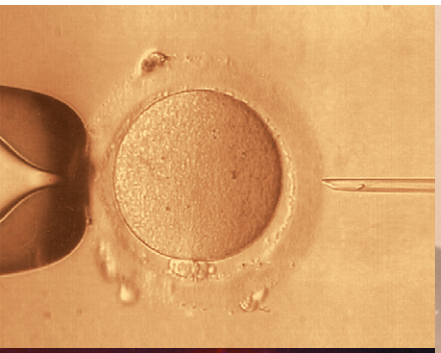
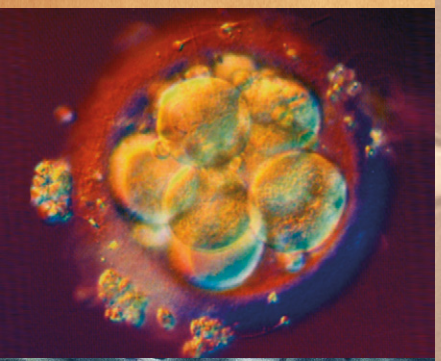
Journal für

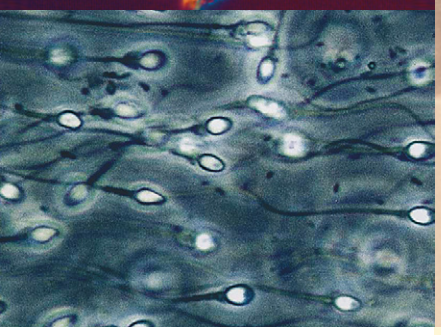
Reproduktionsmedizin und Endokrinologie

– Journal of Reproductive Medicine and Endocrinology –

Andrologie • Embryologie & Biologie • Endokrinologie • Ethik & Recht • Genetik
Gynäkologie • Kontrazeption • Psychosomatik • Reproduktionsmedizin • Urologie







Gesellschaftsmitteilungen

J. Reproduktionsmed. Endokrinol 2024; 21 (1), 36-51

www.kup.at/repromedizin

Online-Datenbank mit Autoren- und Stichwortsuche

Offizielles Organ: AGRBM, BRZ, DVR, DGA, DGGEF, DGRM, D·I·R, EFA, OEGRM, SRBM/DGE

Indexed in EMBASE/Excerpta Medica/Scopus

Krause & Pachernegg GmbH, Verlag für Medizin und Wirtschaft, A-3003 Gablitz

For personal use only. Not to be reproduced without permission of Krause & Pachernegg GmbH.

Gesellschaftsmitteilungen – BRZ

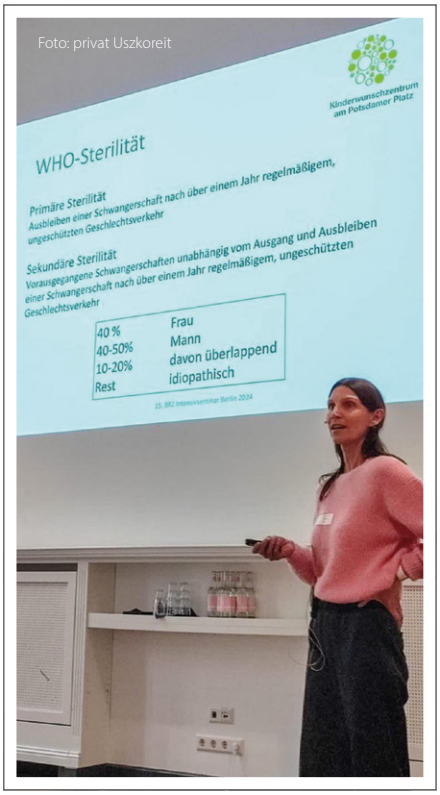
15. BRZ Intensivseminar Gynäkologische Endokrinologie & Reproduktionsmedizin, 25.–27. Januar 2024 in Berlin

Wieder war dieses bereits zur Tradition gewordene Seminar ein voller Erfolg. Die Aula des GLS-Campus, seit 15 Jahren der Veranstaltungsort, war wider Erwarten bis auf den letzten Platz besetzt. Wider Erwarten, denn der tagelange Bahnstreik hatte ganz Deutschland eigentlich lahmgelegt. Alle gemeldeten Teilnehmer und Teilnehmerinnen, alle Referenten und Referentinnen haben dem Streik getrotzt. Es wurden Fahrgemeinschaften gebildet und FlixBus und FlixTrain genutzt, kein Aufwand wurde gescheut, um dabei sein zu können. Wie jedes Jahr wurde viel gefragt und viel geantwortet, Erfahrungen wurden untereinander ausgetauscht und es wurde ausgiebig genetzwerkt. Die mehr als hundert Ärztinnen und Ärzte verteilten Bestnoten, sowohl für das wissenschaftliche Angebot als auch für die Rundumversorgung. Lernen funktioniert besser bei gutem Essen und Spaß! Der kleine Gesellschaftsabend mit Live-Musik, Tanz und Buffet tat das seinige.

Auch an dieser Stelle sei noch einmal allen Referentinnen und Referenten und Workshopleitern für ihren Einsatz gedankt. Auch in diesem Jahr haben alle auf

Foto: privat Uszkoreit

ein Honorar verzichtet, um die so dringend notwendige Fortbildung auf dem schnell wachsenden Gebiet gemeinsam mit dem BRZ zu unterstützen. Stellvertretend für den BRZ danken Dr. Andreas Tandler-Schneider (wissenschaftlicher Leiter) und Monika Uszkoreit, aber auch den großzügigen Sponsoren FERRING Arzneimittel GmbH, Gedeon-Richter GmbH, Merck Healthcare Germany GmbH, Organon GmbH, Theramex Berlin GmbH und der Besins Health Care GmbH. Die niedrigen Teilnahmegebühren und die Rundumsorglos-Versorgung wäre ohne sie nicht möglich! Wir hoffen, dass sich auch für unsere Sponsoren das Seminar gelohnt hat.



Das 16. Seminar wird vom 23.–25. Januar 2025, wie immer in Berlin, stattfinden.

MFA-Fortbildung „Fachangestellte Reproduktionsmedizin 2024

akademie
für medizinische Fortbildung
Ärztekammer Westfalen-Lippe
Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe

Viele der MFA in den Zentren des BRZ konnten 2023 bereits dieses Angebot der *Akademie für Medizinische Fortbildung* der Ärztekammer Westfalen-Lippe erfolgreich nutzen. Daher wird das in Zusammenarbeit mit dem BRZ und der DGRM auf der Basis der Vorgaben der Bundesärztekammer curriculäre Webinar 2024 erneut angeboten. Allen Akteuren sei an dieser Stelle bereits herzlich gedankt für dieses wichtige Angebot.

Im Netz: https://www.akademie-wl.de/fortbildungskatalog/

Allgemeine Hinweise

Termine

Virtuelle Präsenz - Webinar (50 UE)

Modul 1 + 2 (16 UE)
Mi., 10.04.2024 + 17.04.2024

Module 5 - 13 (34 UE)
Mi., 15.05.2024, 8:30-17 Uhr; Mi., 05.06.2024, 9-13:15 Uhr;
Mi., 12.06.2024, 9-15:30 Uhr; Mi., 19.06.2024, 14:30-17 Uhr;
Mi., 28.08.2024, 9-14:30 Uhr + Mi., 04.09.2024, 14:30-17:45 Uhr

eLearning (20 UE)

Module 3 - 6 (7 UE) vom 08.04.-15.05.2024 und jeweils vor den Modulen 9, 11 + 12

Praxistag (10 UE)

Die eintägigen PRAKTISCHEN ÜBUNGEN finden im August/September 2024 in einer reproduktionsmedizinischen Einrichtung in Kleingruppen statt. Die genauen Termine werden noch abgestimmt.

Abschluss-Kolloquium
Mittwoch, 25.09.2024

Veranstaltungsort - eLearning/Webinar

ILIAS-Lernplattform

Bitte beachten Sie, dass die Teilnahme

- eine stabile Internetverbindung
- den Browser Mozilla Firefox oder Google Chrome, Safari bei iOS
- ein funktionierendes Audiosystem
- sowie eine Webcam und ein Mikrofon

voraussetzt.

Teilnahmegebühren inkl. Modul 1+2 (s. Inhalte)

€ 2.516,00	Mitglied der Akademie
€ 2.516,00	vmf-Mitglied
€ 2.896,00	Nichtmitglied der Akademie
€ 2.136,00	Arbeitslos/Elternzeit

Teilnahmegebühren ohne Modul 1+2

€ 1.738,00	Mitglied der Akademie
€ 1.738,00	vmf-Mitglied
€ 1.998,00	Nichtmitglied der Akademie
€ 1.478,00	Arbeitslos/Elternzeit

Auskunft und schriftliche Anmeldung
Akademie für medizinische Fortbildung der ÄKWL
und der KVWL, Postfach 40 67, 48022 Münster
Ansprechpartner: Martin Wollschläger-Tigges
Telefon: 0251 929-2242, Fax: 0251 929-27 2242
E-Mail: martin.wollschlaeger-tigges@aekwl.de

Vorwort

Sehr geehrte Damen und Herren,

auf der Grundlage des 80 Unterrichtseinheiten umfassenden Fortbildungscurriculums „Reproduktionsmedizin" der Bundesärztekammer, das gemeinsam von der Akademie für medizinische Fortbildung der ÄKWL und der KVWL mit reproduktionsmedizinischen Zentren in Deutschland, dem Bundesverband Reproduktionsmedizinischer Zentren Deutschlands e. V. (BRZ) und der Deutschen Gesellschaft für Reproduktionsmedizin e. V. (DGRM) entwickelt wurde, können Medizinische Fachangestellte und Angehörige der Pflegeberufe die Spezialisierungsqualifikation „Reproduktionsmedizin" erwerben, um Reproduktionsmediziner/innen im Bereich der fachspezifischen Versorgung bei unerfülltem Kinderwunsch zu unterstützen und zu entlasten.

Die Verschiebung der Familienplanung auf spätere Lebensabschnitte, die Fertilitätsprotektion mit modernen Einfriertechniken, der offenere Umgang mit der Thematik des unerfüllten Kinderwunsches und ihr Stellenwert in Gesellschaft und in den Medien führen zu einer gestiegenen Nachfrage nach reproduktionsmedizinischer Diagnostik und Behandlung. Dieser Entwicklung trägt die Fortbildung „Reproduktionsmedizin" Rechnung und stellt auf die speziellen Anforderungen in der Reproduktionsmedizin ab, so dass entsprechend qualifizierte Medizinische Fachangestellte und Angehörige der Pflegeberufe unterstützend und entlastend eingebunden werden können.

Die Akademie für medizinische Fortbildung der ÄKWL und der KVWL bietet das Fortbildungscurriculum in Zusammenarbeit mit dem BRZ und der DGRM seit 2023 an.

Über Ihr Interesse an der Fortbildung freuen wir uns.

Mit freundlichen Grüßen

Elisabeth Borg
Leiterin Ressort Fortbildung der ÄKWL

Wissenschaftliche Leitung/Hinweise

Wissenschaftliche Leitung

Prof. Dr. med. Stefan Dieterle*
Ärztlicher Leiter der Überörtlichen Berufsausübungsgemeinschaft Kinderwunsch Dortmund, Siegen, Dorsten, Wuppertal GbR

Prof. Dr. med. Frank Nawroth*
Abteilungsleiter im amedes MVZ Hamburg GmbH

Dr. med. Caroline Niehoff*
Ärztliche Leiterin des MVZ Kinderwunsch- und Hormonzentrum Münster GmbH

* FA/FÄ für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Schwerpunkt Gynäkologische Endokrinologie und Reproduktionsmedizin

Organisatorische Leitung

Elisabeth Borg
Leiterin Ressort Fortbildung der ÄKWL, Münster

Teilnahmevoraussetzungen

Die Teilnahme an der Fortbildung setzt einen qualifizierten Berufsabschluss zur/zum Medizinischen Fachangestellten oder eine vergleichbare dreijährige Berufsausbildung in einem medizinischen Fachberuf voraus.

→ Modul

Die Fortbildungsveranstaltung ist ein anrechnungs-fähiges Modul für den medizinischen Wahlteil im Rahmen der beruflichen Aufstiegsqualifikation "Fachwirt/in für ambulante medizinische Versorgung".

Förderungsmöglichkeiten

- www.bildungsscheck.nrw.de

Mit finanzieller Unterstützung des Landes Nordrhein-Westfalen und des Europäischen Sozialfonds

EUROPÄISCHE UNION
Europäischer Sozialfonds
ESF in Nordrhein-Westfalen
Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen

Bitte beachten Sie, dass nur Bildungschecks, die vor Veranstaltungsbeginn bzw. vor Beginn einer vorgeschalteten eLearning-Phase eingereicht werden, gültig sind und anerkannt werden.

Nutzen Sie den Online-Fortbildungskatalog oder die Fortbildungs-App der Akademie für medizinische Fortbildung der ÄKWL und der KVWL, um sich zu der Veranstaltung anzumelden:

www.akademie-wl.de/katalog
www.akademie-wl.de/app

Handlungskompetenzen

Curriculare Fortbildung
Reproduktionsmedizin

Die/der nach diesem Curriculum fortgebildete Medizinische Fachangestellte unterstützt und entlastet Ärztinnen und Ärzte in Kinderwunsch-Zentren, gynäkologischen Kliniken und Praxen bei der Planung, Vorbereitung, Durchführung sowie Nachbereitung von sowohl diagnostischen als auch therapeutischen Maßnahmen für die fachspezifische Versorgung von Patientinnen und Patienten mit unerfülltem Kinderwunsch:

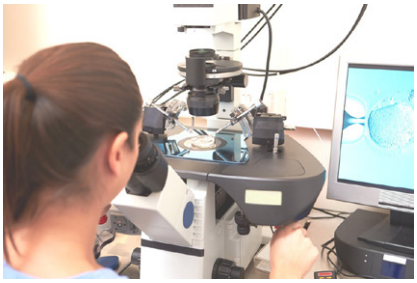
- Sie wirken bei der Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung von diagnostischen Maßnahmen und Messungen einschließlich Plausibilitätsprüfungen fach- und situationsgerecht mit,
- Sie wirken bei der Vorbereitung, Durchführung und Nachbereitung reproduktionsmedizinischer chirurgischer Therapien und Behandlungen mit,
- Sie kommunizieren situationsgerecht, beraten und informieren Kinderwunschpatientinnen und -patienten und kooperieren im Praxisteam,
- Sie verfügen über relevantes Fachwissen im Bereich der Reproduktionsmedizin und wenden dieses an,
- Sie sind mit den gesetzlichen Grundlagen und Grenzen der Kinderwunschtherapie vertraut,
- Sie beherrschen fachspezifische Verwaltungsaufgaben der Bereiche Qualitätssicherung, Datenerfassung und Dokumentation unter Berücksichtigung des Datenschutzes,
- Sie setzen im Sinne des „lebenslangen Lernens" neues Wissen, neue Methoden sowie Arbeitstechniken und -verfahren unter Anleitung und Aufsicht um.

Webinar

akademie für medizinische Fortbildung
Ärztekammer Westfalen-Lippe
Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe

Medizinische Fachangestellte

und Angehörige anderer Medizinischer Fachberufe



Curriculare Fortbildung - Spezialisierungsqualifikation

Reproduktionsmedizin (80 UE)

gemäß Curriculum der Bundesärztekammer
Blended-Learning-Webinar:
50 UE Virtuelle Präsenz (Webinar)
20 UE eLearning
10 UE Physische Präsenz (Praxistag)

2024

eLEARNING Der Kurs entspricht den „Qualitätskriterien eLearning der Bundesärztekammer"

→ Modul

in Zusammenarbeit mit dem
Bundesverband Reproduktionsmedizinischer Zentren Deutschlands e. V. (BRZ)
und der Deutschen Gesellschaft für Reproduktionsmedizin e. V. (DGRM)

BRZ
DEUTSCHE GESELLSCHAFT FÜR REPRODUKTIONSMEDIZIN e.V.

Inhalt

Curriculare Fortbildung
Reproduktionsmedizin

- **Modul 1**: Kommunikation und Gesprächsführung (8 UE) *
- **Modul 2**: Wahrnehmung und Motivation (8 UE) *
- **Modul 3**: Gesetzliche Grundlagen (2 UE)
- **Modul 4**: Physiologie der spontanen Konzeption (2 UE)
- **Modul 5**: Epidemiologie der Infertilität (2 UE)
- **Modul 6**: Grundlagen und Diagnostik der weiblichen Reproduktion (6 UE)
- **Modul 7**: Grundlagen und Diagnostik der männlichen Reproduktion (4 UE)
- **Modul 8**: Grundlagen der Therapie (18 UE)
- **Modul 9**: Frühe Schwangerschaft (2 UE)
- **Modul 10**: Fertilitätserhalt (2 UE)
- **Modul 11**: Grundlagen des IVF-Labors (14 UE)
- **Modul 12**: Dokumentation und Qualitätsmanagement (8 UE)
- **Modul 13**: Psychosoziale Betreuung und Unterstützung der Patienten (4 UE)

Praxistag mit PRAKTISCHEN ÜBUNGEN in einem von fünf bundesweiten Kinderwunsch-Zentren (10 UE)

* **Wichtiger Hinweis**
Die je 8-stündigen Module 1 und 2 gem. Bundesärztekammer-Curricula können angerechnet werden, wenn diese Module bereits absolviert wurden bzw. bei einer anderen Ärztekammer belegt werden. Bei der Buchung ist inklusive oder ohne Modul 1+2 anzugeben.

Foto-Nachweis: iStock-459140367 - istockphoto.com
Änderungen und Irrtümer vorbehalten! Stand: 14.09.2023/bo/wol

Akademie für medizinische Fortbildung
der Ärztekammer Westfalen-Lippe und
der Kassenärztlichen Vereinigung
Westfalen-Lippe
Postfach 40 67
48022 Münster

Fax: 0251 929-27 2242
E-Mail: wollschlaeger-tigges@aekwl.de

Anmeldung

Hiermit melde ich mich zu nachstehend genannter Maßnahme verbindlich an:

Titel der Veranstaltung: Reproduktionsmedizin ☐ **inkl.** Modul 1 und 2 ☐ **ohne** Modul 1 und 2

Datum der Veranstaltung: e-Learning Module 3-6: 08.04.-15.05.2024
Modul 1 + 2: Mi., 10.04.2024 + 17.04.2024
Module 5 - 13 (inkl. eLearnings Module 9, 11 + 12): Mi., 15.05.2024, 8:30-17 Uhr;
Mi., 05.06.2024, 9-13:15 Uhr; Mi., 12.06.2024, 9-15:30 Uhr; Mi., 19.06.2024, 14:30-17 Uhr;
Mi., 28.08.2024, 9-14:30 Uhr + Mi., 04.09.2024, 14:30-17:45 Uhr
Kolloquium: Mi., 25.09.2024

Veranstaltungsort: Blended-Learning-Webinar

Name: _____ **Vorname:** _____

Geschlecht: ☐ **männlich** ☐ **weiblich** ☐ **divers**

Straße: _____
(Privatanschrift)

Ort: _____ **Tel. (dienstl.):** _____

E-Mail: _____

Geburtsdatum: _____ **Geburtsort:** _____

Akademischer Grad: _____

Fachgebiet: _____

Rechnungsempfänger:

☐ **Teilnehmer/in** ☐ **Dienststelle/Arbeitgeber**

Dienstanschrift: _____

Mit meiner Unterschrift bestätige ich, dass ich das Informationsblatt „Informationen zum Datenschutz" **(siehe Rückseite)** zur Kenntnis genommen habe und mit den beschriebenen Vorgehensweisen einverstanden bin. Die Informationen können jederzeit unter www.akademie-wl.de/datenschutz abgerufen oder in schriftlicher Form bei der Akademie für medizinische Fortbildung der ÄKWL und der KVWL erneut angefordert werden.

Ich erkläre mich mit der Verarbeitung der hier angegebenen Daten im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben (Art. 6 Abs. 1 a; Art 4 Nr. 2 Datenschutzgrundverordnung) durch die Akademie für medizinische Fortbildung der ÄKWL und KVWL einverstanden. Es erfolgt keine Weitergabe der Daten an Dritte.

_____ _____
(Ort/Datum) (Unterschrift)

Stand: 19.07.2019

Ankündigung: Ordentliche Mitgliederversammlung des BRZ

Freitag, 3. bis Sonntag, 5. Mai 2024 – wie immer in Berlin, im Hotel Abion Spreebogen

Die Fortbildungsveranstaltung am Vormittag des 4. Mai wird u. a. Themen rund um den Bereich KI in der Medizin umfassen; der Nachmittag ist für die Berufspolitik und die Aktivitäten des Verbands reserviert.

Die Einladung mit allen Unterlagen (auch zur Zimmerbuchung) wird Mitte März an die Mitglieder des BRZ verschickt.

§ 27 SGB V – Krankenbehandlung: Leistungsansprüche im Zusammenhang mit geschlechtsangleichenden Maßnahmen

In seinem Rundschreiben (RS 2023/558) vom 26.10.2023 an die Kassen informiert der Verband zum jüngsten BSG-Urteil zu dieser äußerst komplexen Thematik des Anspruchs auf Kostenübernahme nach § 27 SGB V im Zusammenhang mit geschlechtsangleichenden Maßnahmen. Auch bislang ungelöst ist die finale Entscheidung, ob es sich bei der Kryokonservierung von Gemeten vor den geschlechtsangleichenden Maßnahmen um Fertilitätserhalt und damit einhergehendem Anspruch auf Kostenübernahme handelt. Hierzu gibt es gegensätzlich lautende Urteile auf niedriger Ebene.

Bis zum heutigen Tag liegt uns die Urteilsschrift des o. g. BSG-Urteils nicht vor, sondern lediglich der Terminbericht und die Pressemitteilung sowie neben der direkten Korrespondenz des BRZ mit der KBV der nachstehende Rundbrief aus dem Haus des GKV-Spitzenverbands.

Dazu die Pressemitteilung: https://www.bsg.bund.de/SharedDocs/Pressemitteilungen/DE/2023/2023_34.html

14.30 Uhr B 1 KR 16/22 R
N.N. ./. Techniker Krankenkasse
Verfahrensgang: Sozialgericht Mannheim, S 4 KR 3011/20, 14.04.2021 Landessozialgericht Baden-Württemberg, L 5 KR 1811/21, 29.06.2022

Die Revision der klagenden Person hatte keinen Erfolg. Sie hat gegen ihre Krankenkasse keinen Anspruch auf Erstattung der Kosten für eine operative Brustentfernung (Mastektomie). Die Mastektomie zur Behandlung eines durch eine Geschlechtsinkongruenz verursachten Leidensdrucks ist Bestandteil einer neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethode im Sinne des § 135 Absatz 1 Satz 1 SGB V. Es fehlt an einer Anerkennung des therapeutischen Nutzens der neuen Methode durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA). Die bisherige Rechtsprechung des Senats zu sogenannten Transsexuellen beruhte auf der Angleichung an klar abgrenzbare weibliche und männliche (binäre) Erscheinungsbilder, bei denen das Behandlungsziel anhand eines im Transsexuellengesetz normativ vorgegebenen, objektiven Maßstabs bewertet werden konnte. Der in der aktuellen S3-Leitlinie wiedergegebene medizinische Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse umfasst demgegenüber ausdrücklich auch non-binäre Geschlechtsinkongruenzen. Auch das Bundesverfassungsgericht hat geschlechtliche Identitäten, die weder dem weiblichen, noch dem männlichen Geschlecht zugeordnet sind, anerkannt. Das Behandlungsziel kann hier nicht anhand eines objektiven Maßstabs bestimmt werden. Die Feststellung der Diskrepanz zwischen der Geschlechtsidentität und dem körperlichen Erscheinungsbild erfolgt nach der Leitlinie zunächst durch die Trans-Personen selbst, die dann gemeinsam mit den Behandelnden die Entscheidungen über Notwendigkeit und Reihenfolge der Behandlungsschritte treffen (partizipative Entscheidungsfindung). Hiervon sind neben der Diagnosestellung auch die einzelnen Bestandteile der Behandlung erfasst, wie etwa Hormonbehandlung, Epilation, Hilfsmittelversorgung oder Operationen, wie hier die Mastektomie. Dieser therapeutische Prozess weicht methodisch von anderen Behandlungsverfahren ab. Es ist Aufgabe des GBA, zum Schutz der betroffenen Personen vor irreversiblen Fehlentscheidungen die sachgerechte Anwendung der neuen Methode sowie ihre Wirksamkeit und Qualität zu beurteilen. Der Anwendbarkeit des § 135 Absatz 1 SGB V steht nicht entgegen, dass vorliegend um die Kostenerstattung für einen stationären Eingriff gestritten wird. Die hier durchzuführende vertragsärztliche Diagnostik und ihre über den ambulanten Bereich hinausweisende Behandlungsplanung sind untrennbar mit den angedachten stationären Behandlungsmaßnahmen verbunden. Soweit Behandlungen von bisher als transsexuell bezeichneten Personen bereits begonnen haben, liegt es nahe, dass die Krankenkassen die Kosten bis zum Vorliegen einer Empfehlung des GBA aus Gründen des Vertrauensschutzes wie bisher weiterhin zu übernehmen haben.

Spitzenverband

RUNDSCHREIBEN

RS 2023/558 vom 26.10.2023

§ 27 SGB V – Krankenbehandlung; hier: Leistungsansprüche im Zusammenhang mit geschlechtsangleichenden Maßnahmen

Themen: Leistungen

Ihre Ansprechpartner/-innen:

Ulrike Gust
Abteilung Gesundheit
Ref. Leistungsrecht / Rehabilitation / Selbsthilfe
Tel.: 030 206288-3153
leistungen@gkv-spitzenverband.de

Stefanie Scheunemann
Abteilung Gesundheit
Ref. Leistungsrecht / Rehabilitation / Selbsthilfe
Tel.: 030 206288-3172
leistungen@gkv-spitzenverband.de

Kurzbeschreibung: Das Bundessozialgericht (BSG) hat am 19.10.2023 über Ansprüche zur Behandlung eines durch eine Geschlechtsinkongruenz verursachten Leidensdrucks zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung entschieden. Wir informieren über die Entscheidung auf Basis des Terminberichtes des BSG und geben erste Umsetzungsempfehlungen.

Sehr geehrte Damen und Herren,

bekanntlich haben Versicherte nach den in höchstrichterlicher Rechtsprechung entwickelten Grundsätzen bei Transsexualität Anspruch auf geschlechtsangleichende Maßnahmen, wenn die innere Spannung zwischen dem körperlichen Geschlecht und der seelischen Identifizierung mit dem anderen Geschlecht eine derartige Ausprägung (Leidensdruck) erfahren hat, durch die sich die Regelwidrigkeit erst zur eigentlichen Krankheit im Sinne der (jetzt) §§ 27 und 39 SGB V qualifiziert (vgl. stellvertretend BSG-Urteile vom 06.08.1987 – 3 RK 15/86 –, 10.02.1993 – 1 RK 14/92 – und BSG-Beschluss vom 20.06.2005 – B 1 KR 28/04 B –, Rn. 5, juris). Umfang und Reichweite der Ansprüche auf geschlechtsangleichende Maßnahmen sind in diesem Zusammenhang beschränkt auf einen Zustand, bei dem aus der Sicht eines verständigen Betrachters eine deutliche Annäherung an das Erscheinungsbild des anderen Geschlechts eintritt

(vgl. BSG, Urteil vom 11.09.2012 – B 1 KR 9/12 R –, Rn. 17, juris). Gänzlich ausgeschlossen wurden durch die Rechtsprechung hingegen Ansprüche auf solche Behandlungsmaßnahmen, die darauf abzielen, die Uneindeutigkeit der äußeren Geschlechtsmerkmale zu erhöhen (vgl. BSG, Urteil vom 04.03.2014 – B 1 KR 69/12 R –, Rn. 14, juris).

Mit Urteil vom 19.10.2023 – B 1 KR 16/22 R – hat das BSG nunmehr in einem Sachverhalt über die Erstattung der Kosten einer beidseitigen Mastektomie (operative Brustentfernung) zur Behandlung einer Geschlechtsidentitätsstörung (im Sinne einer Angleichung an der bei der klagenden Person vorliegenden non-binären Identität) entschieden.

Nach dem vorliegenden Terminbericht (**siehe Anlage 1**) hat das BSG entschieden, dass die klagende Person keinen Anspruch auf Erstattung der Kosten für eine operative Brustentfernung (Mastektomie) gegen ihre Krankenkasse hat. Die Mastektomie zur Behandlung eines durch eine Geschlechtsinkongruenz verursachten Leidensdrucks sei Bestandteil einer neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethode im Sinne von § 135 Abs. 1 Satz 1 SGB V. Es fehle an einer Anerkennung des therapeutischen Nutzens der neuen Methode durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA). Weiter wird ausgeführt, dass die bisherige Rechtsprechung des BSG zu sogenannten Transsexuellen auf der Angleichung an klar abgrenzbare weibliche und männliche (binäre) Erscheinungsbilder beruhe, bei denen das Behandlungsziel anhand eines im Transsexuellengesetz normativ vorgegebenen, objektiven Maßstabs bewertet werden konnte.

Der in der aktuellen S3-Leitlinie wiedergegebene medizinische Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse umfasse demgegenüber ausdrücklich auch non-binäre Geschlechtsinkongruenzen. Auch das Bundesverfassungsgericht habe geschlechtliche Identitäten, die weder dem weiblichen, noch dem männlichen Geschlecht zugeordnet sind, anerkannt. Das Behandlungsziel könne hier nicht anhand eines objektiven Maßstabs bestimmt werden. Die Feststellung der Diskrepanz zwischen der Geschlechtsidentität und dem körperlichen Erscheinungsbild erfolge nach der Leitlinie zunächst durch die Trans-Personen selbst, die dann gemeinsam mit den Behandelnden die Entscheidungen über Notwendigkeit und Reihenfolge der Behandlungsschritte treffen (partizipative Entscheidungsfindung). Da dieser therapeutische Prozess methodisch von anderen Behandlungsverfahren abweicht, sei es Aufgabe des G-BA, zum Schutz der betroffenen Personen vor irreversiblen Fehlentscheidungen die sachgerechte Anwendung der neuen Methode sowie ihre Wirksamkeit und Qualität zu beurteilen.

Zudem ist dem Terminbericht zu entnehmen, dass es aus Sicht des BSG naheliegend ist, dass Krankenkassen die Kosten für bereits begonnene Behandlungen von bisher als transsexuell bezeichneten Personen bis zum Vorliegen einer Empfehlung des G-BA aus Gründen des

Vertrauensschutzes wie bisher weiterhin übernehmen. Weitere Details entnehmen Sie bitte dem Terminbericht.

In der diesbezüglichen Pressemitteilung des BSG vom 20.10.2023 (**siehe Anlage 2**) wird – ohne weitere Differenzierung nach binären oder non-binären Personen – ausgeführt, dass körpermodifizierende Operationen bei Trans-Personen Bestandteil einer neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethode sind, über deren Anerkennung zunächst der G-BA entscheiden müsse, bevor Versicherte die Leistung von ihrer Krankenkasse beanspruchen können. Auf Nachfrage wurde uns von Seiten der Pressestelle des BSG bestätigt, dass sich nach dieser Entscheidung des BSG die Frage nach einer neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethode generell bei körpermodifizierenden Operationen bei binären und non-binären Personen stellt. Der Senat habe keine sachlichen Differenzierungsgründe zwischen beiden Personengruppen gesehen, so dass für alle Personengruppen zunächst eine positive Empfehlung des G-BA vorliegen müsse.

Vor dem Hintergrund der uns bisher vorliegenden Informationen im Zusammenhang mit dem Urteil des BSG vom 19.10.2023 empfehlen wir,

- in laufenden Fällen die Kosten für bereits begonnene – medizinisch notwendige – Behandlungen von transsexuellen Personen im Rahmen von geschlechtsangleichenden Maßnahmen (Mann-zu-Frau-Transsexualismus/Frau-zu-Mann-Transsexualismus) weiterhin zu übernehmen sowie
- bis auf Weiteres über Neuanträge auf geschlechtsangleichende Maßnahmen transsexueller Personen auf der Grundlage der bisher gefestigten leistungsrechtlichen Maßstäbe zu entscheiden.

Ansprüche auf solche Behandlungsmaßnahmen, die darauf abzielen, die Uneindeutigkeit der äußeren Geschlechtsmerkmale zu erhöhen, bestehen zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung bis zum Vorliegen einer Empfehlung des G-BA oder entsprechender gesetzlicher Regelungen weiterhin nicht.

Nach Vorlage der vollständigen Urteilsausfertigung werden wir mit den Verbänden der Krankenkassen auf Bundesebene eine erneute Bewertung vornehmen und ggf. weitere Empfehlungen aussprechen.

Mit freundlichen Grüßen
GKV-Spitzenverband

Eine kleine Erinnerung

Zum 1. März jeden Jahres war die Meldung an das Paul-Ehrlich-Institut nach § 8 TPG fällig. So heißt es im Netz beim PEI:

„Für die Meldung nach § 8d Abs. 3 TPG besteht eine Berichtspflicht, die die Verantwortlichen für Gewebezubereitungen erfüllen müssen. Das PEI ruft daher alle Beauftragten von Gewebeeinrichtungen auf, bei der vollständigen Erfassung der erforderlichen Daten mitzuwirken.

Die Nichtbeachtung der Berichtspflicht kann zu einer Ahndung mit einer Geldbuße bis zu fünftausend Euro führen (§ 20 Absatz 1 Nummer 3a TPG: (1) Ordnungswidrig handelt, wer vorsätzlich oder fahrlässig entgegen § 8d Absatz 3 Satz 2 einen Bericht nicht, nicht richtig, nicht vollständig oder nicht rechtzeitig übermittelt. (2) Die Ordnungswidrigkeit kann in den Fällen (…) mit einer Geldbuße bis zu fünftausend Euro geahndet werden.“

Eine Übersicht über die Gesamtmeldungen (Keimzellen m, w; Ovar- sowie Hodengewebe) für das Jahr 2022 finden Sie im Internet unter:

https://www.pei.de/SharedDocs/Downloads/DE/regulation/meldung/8-tpg/uebersicht-2022-meldungen-8d-tpg.pdf?__blob=publicationFile&v=2

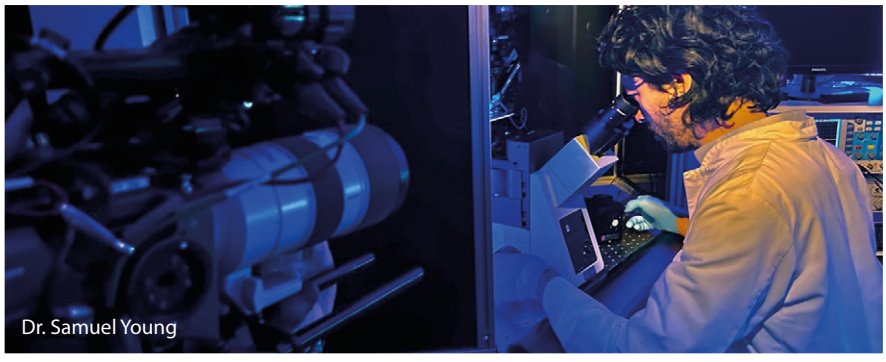
Bund/Länder-Förderung – Finanzielle Bezuschussung der Kinderwunschbehandlung

Auch die finanzielle Unterstützung der Kinderwunschbehandlung durch die Bund/Länder-Förderungsinitiative (Förderrichtlinie) des BMFSFJ leidet unter der Haushaltsmisere. Die 12,5 %, die der Bund bislang in den sich beteiligenden Ländern trägt, können wohl in Zukunft nicht mehr ganz oder nur noch bis zu einer bestimmten Höhe ausgeschüttet werden. Zwar **könnten** die Länder von sich aus „ihre“ 12,5 % weiter übernehmen, doch die Bereitschaft scheint nicht bei allen bislang beteiligten Bundesländern zu bestehen. Aus dem BMFSFJ habe ich erfahren, dass Niedersachsen und Sachsen weiter aus Landesmitteln fördern. Wie die anderen Länder entscheiden werden, das weiß man auch im zuständigen Referat bislang nicht. Die Bayerische Landesregierung informiert die Patientenpaare bereits auf den Internetseiten der Plattform „Zentrum Bayern Familie und Soziales“ zu den Kürzungen.

https://www.zbfs.bayern.de/foerderung/familie/kiwub/index.php

Korrespondenzadresse:
Monika Uszkoreit
E-Mail: uszkoreit@repromed.de

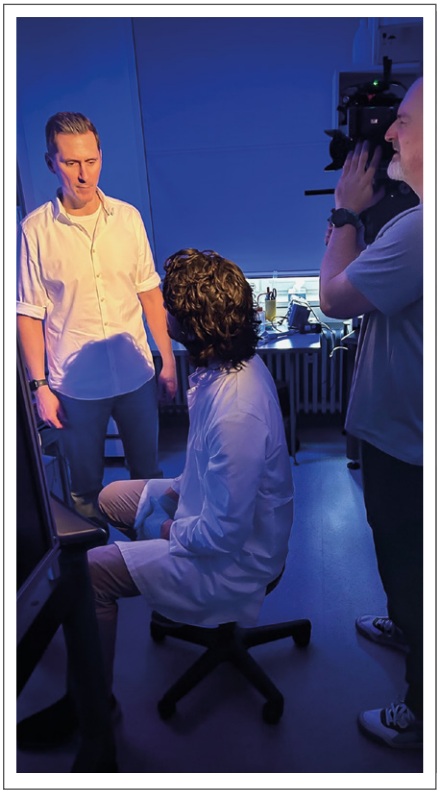
Junge Forschung im Fokus



Dr. Samuel Young

Gemeinsam mit dem JRE und unterstützt durch die Firma FERRING Arzneimittel GmbH leistet der BRZ seit 2016 mit dem BRZ-Preis* seinen Beitrag zur Förderung der Forschung auf dem Gebiet der Reproduktionsmedizin und den angrenzenden wissenschaftlichen Gebieten. Nach dem Film über die OPIF-Studie „Plättchenreiche Plasmatherapie zur Behandlung der Eierstöcke bei ovarieller Erschöpfung“ (https://www.youtube.com/watch?v=xVQC2Wrfhdc) ist nun der Film weiterer Preisträger der Initiative abgedreht und wird in Kürze zusammen mit einer Beschreibung der Arbeit im JRE veröffentlicht werden. Als kleiner Vorgeschmack einige Fotos zum „making of“ des Films über den CatSper-Test und des Teams, dem die zugrunde liegende Forschung und die darauf basierende Entwicklung des Tests gelungen ist. Ganz offensichtlich macht erfolgreiche Forschung auch Spaß!

Die Publikation dazu: Strünker T, et al. Human fertilization in vivo and in vitro requires the CatSper channel to initiate sperm hyperactivation. J Clin Invest 2024; 134: e173564.



Quelle: B2 Video Marketing, Feldkirchen
Die Freigabe aller abgelichteten Personen liegt vor.

*Mehr dazu auf den Seiten des BRZ: https://repromed.de/service/aktuelles/#post-1919.

Ziele der Initiative „Junge Forschung im Fokus“

- Motivation und Förderung der jungen Forschung in Deutschland
- Vernetzung von jungen Wissenschaftlern aus den verschiedenen Bereichen der Reproduktionsmedizin und ihren Anrainern
- Förderung der Projekte national und international
- Vorstellung der einzelnen Forschungsprojekte im JRE in einer definierten Rubrik mit Eintrag der Projekte in einer Datenbank
- Nutzen der Präsenz der Fachgesellschaften

Korrespondenzadresse:
Monika Uszkoreit
E-Mail: Uszkoreit@repromed.de

Das Forschungsteam und die Filmcrew: Andrew Dwarka (Ton), Prof. Dr. Sabine Kliesch, Amy Harink, Oliver Bloch (Firma Drehmoment), Theresa Mittermair, Prof. Dr. Timo Strünker, Jan Ruffing, Marco Rüther, Dr. Samuel Young, Tom Kreyssig (Kamera), Klas Bömecke (Firma Drehmoment), Dr. Christoph Brenker

Gesellschaftsmitteilungen – DGGEF

Verhütungstipps in den sozialen Medien – eine Gefahr?

H. Surmann, L. Kiesel

Immer mehr Erfahrungsberichte von Influencern über Verhütung und im Besonderen über das Absetzen von oralen hormonellen Kontrazeptiva tauchen in den sozialen Medien auf. Bei den Erfahrungsberichten fehlt in den meisten Fällen das Einbringen einer gynäkologischen Expertise, doch dies fällt jungen Menschen meist selbst nicht auf. Zunehmend wird in der Fachliteratur die Bedeutung der sozialen Medien bei der Verhütung untersucht und wird hier kurz zusammengefasst.

Viele junge Menschen haben ein großes Vertrauen in Influencer. Häufig folgen sie einigen Personen bereits seit Jahren und übernehmen Ansichten und Meinungen der Influencer, mit denen sie sich verbunden fühlen. Das Verhältnis wird von einigen Menschen wie eine Beziehung zu Freunden beschrieben, insbesondere dann, wenn die Influencer viel über vermeintlich private Dinge berichten [1]. 29 % der Frauen in Deutschland zwischen 18 und 49 Jahren geben das Internet als eine der wichtigsten Informationsquellen zum Thema Verhütung an, bei Jugendlichen sind es sogar 59 % [2]. Besonders Jugendliche sind täglich im Internet bei Anbietern wie TikTok, YouTube oder Instagram unterwegs und bekommen dort über einen Algorithmus auch ohne spezielle Suche Videos und Beiträge zu diesem Thema vorgeschlagen [2].

Auch wenn einige Online-Beiträge von ausgebildetem Fachpersonal stammen, sind über die Hälfte der Beiträge und Informationen von Gesundheitslaien und Unternehmen zum Marketing der eigenen Produkte verfasst [2]. 74 % der Influencer, die über Verhütung in den sozialen Medien sprechen, berichten über das Absetzen von hormonellen Verhütungsmitteln [1]. In 59 % der Fälle wird über die Pille berichtet, die damit die Informationen über Verhütungsmittel in sozialen Medien dominiert [2]. Dabei schreiben sie meist dem Absetzen mehr positive als negative Effekte zu. Als Gründe für das Absetzen werden hauptsächlich Gewichtszunahme, der Wunsch nach mehr Natürlichkeit und mentale Gesundheit genannt. 30 % dieser Influencer geben an, im Weiteren mit der Methode der natürlichen Familienplanung zu verhüten, lediglich 14 % berichten über den Wechsel zu einer anderen hormonellen Verhütungsmethode [1]. Besonders natürliche Methoden werden häufig als eine der sichersten Möglichkeiten der Verhütung angepriesen. Laut einem Artikel in der Tageszeitung „Die WELT“ stellt hier vor allem die fehlende Aufklärung über Einflussfaktoren auf natürliche Methoden ein Problem dar. Wichtige Einflussfaktoren stellen hierbei insbesondere Medikamenteneinnahme, Zyklusschwankungen und weitere Erkrankungen dar [3].

Die Problematik der Verhütungstipps in den sozialen Medien ohne ärztliche Expertise bezieht sich vor allem auch darauf, dass die Aussagen in den meisten Fällen aus persönlichen Berichten und Einzelfällen bestehen. Lediglich 54 % der Beiträge bestehen aus reinem Faktenwissen, 23 % kombinieren Fakten- und Erfahrungswissen und 24 % der Beiträge bestehen ausschließlich aus persönlichen Erfahrungen der Nutzer [2]. Dabei liegt der Fokus häufig auf negativen Erfahrungen und Nebenwirkungen. Es entsteht die Verbreitung einer „Hormonangst“ mit falschen Behauptungen und Hervorhebung der negativen Aspekte hormoneller Verhütungsmethoden. In einigen Fällen scheint das Vertrauen in Tipps von Influencern bereits sogar größer zu sein als das Vertrauen in Gynäkologen oder andere Ärzte. Dabei ist Verhütung ein ernstes Thema, das über die Zukunft vieler Frauen entscheiden kann. Im schlechtesten Fall könnte das Vertrauen in mangelhafte Verhütungstipps sogar zu einer Erhöhung der ungeplanten Schwangerschaften führen. Durch vermehrt verwendete allgemeine Aussagen ist die Qualität der Beiträge nur schwierig zu bewerten. Laut Döhring et al. [2] sind 85 % der Beiträge fehlerfrei, hierbei muss erwähnt werden, dass die allgemeinen Aussagen wie *„Die Pille ist nicht 100 % sicher“* nicht als falsch gewertet werden können. Fehler in den Aussagen konnten vor allem bei falschen Angaben des Pearl-Index gefunden werden. Auch falsche Angaben zur Verwendung, wie z. B. eine Vaginaldusche zur Verhütung, konnten gefunden werden [2].

Ferner liefen auch weitere Studien über den Inhalt der Verhütungstipps sowie die Qualität in den sozialen Medien. Die am häufigsten genannten Themen in TikTok-Videos stellten Patientenerfahrungen und die Anwendung von Kontrazeptionsmethoden dar. In einer Studie von Stoddard et al. [4] zeigte sich auf TikTok, dass 19,3 % der Videos von Gesundheitsfachkräften produziert wurden, diese aber 41,3 % der Aufrufe ausmachen. Sütcüoglu/Güler [5] zeigten, dass die Qualität der Informationen von geschultem Gesundheitspersonal signifikant höher ist als die der Beiträge von Gesundheitslaien. Fachkräfte erreichten hierbei einen DISCERN-Score von 4/5. Wu et al. [6] zeigten, dass zur Nutzung von Spiralen (IUD) eher ein negativer Ton in den sozialen Medien überwiegt. Schmerzen, sowie weitere Nebenwirkungen von IUDs wurden in 96,8 % der Beiträge hervorgehoben. 27,6 % der untersuchten Videos zeigten Misstrauen gegenüber Gesundheitsfachkräften. Insgesamt bewerteten Wu et al. die Qualität der Verhütungsbeiträge als niedrig (DISCERN-Score 1,5/5) [6].

Zusammenfassung

Zusammenfassend lässt sich anhand der Ergebnisse der Publikationen feststellen, dass es wichtig ist, dass Frauen sich nicht einzig und allein in den sozialen Medien über Verhütung informieren. Ratschläge von Gynäkologen und Apothekern sind wichtig und sollten eingeholt und angenommen werden. Jedoch sollten sich auch Gynäkologen der Problematik bewusst sein und bei der Beratung zur Verhütung einen besonders sensiblen Umgang mit den Frauen pflegen. Eine

detaillierte medizinische Aufklärung über positive und negative Effekte von verschiedenen Verhütungsmethoden ist wünschenswert, damit sich alle Frauen verstanden fühlen und nicht auf Tipps aus dem Internet zurückgreifen müssen. Wertvolle fachliche Hinweise sind auch in den AWMF-Leitlinien zur hormonellen als auch zur nicht-hormonellen Empfängnisverhütung zu finden.

Literatur:

1. Pfender EJ, Devlin MM. What do social media influencers say about birth control? A content analysis of YouTube vlogs about birth control. Health Commun 2023; 38: 3336–45.
2. Döring N, Lehmann S, Schumann-Doermer C. Verhütung auf YouTube, Instagram und TikTok. Bundesgesundheitsbl 2023; 66: 990–9.
3. Influencerinnen geben Verhütungs-Tipps – und lassen dabei wichtige Details weg. Die WELT, 30. Januar 2023.
4. Stoddard RE, Pelletier A, Sundquist EN, et al. Popular contraception videos on TikTok: An assessment of content topics. Contraception 2024; 29: 110300.
5. Sütcüoğlu BM, Güler M. Social media videos on contraceptive implants: An assessment of video quality and reliability. J Pediatr Adolesc Gynecol 2024; 37: 39–44.
6. Wu J, Trahair E, Happ M, Swartz J. TikTok,# IUD, and user experience with intrauterine devices reported on social media. Obstet Gynecol 2023; 141: 215–7.

Korrespondenzadresse:
Prof. Dr. med. Ludwig Kiesel
Direktor, Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe
Universitätsklinikum Münster
D-48149 Münster, Albert-Schweitzer-Campus 1, Geb. A1
E-Mail: l.kiesel@uni-muenster.de

Geschäftsstelle DGGEF e. V.
Anne Becker, c/o SoftconsuLt
D-35041 Marburg, Weißdornweg 17
E-Mail: info@dggef.de

Gesellschaftsmitteilungen – DGRM e. V.

Bericht vom Netzwerktreffen Reproduktion, Augsburg, 7.–8. Dezember 2023

Foto: privat

Intelligente Innovationen für die Tumortherapie werden aus der Reproduktions-Immunologie kommen, weil die Reproduktionsimmunologie ein gutes Feld ist, um neue Mechanismen zur Toleranzinduktion zu finden und aufzuklären. Was wiederum neue Lösungen für die Onkologie, aber auch die Immuntoleranz bei Transplantaten verspricht – und für das Verständnis von Implantationsversagen oder auch rezidivierenden Aborten sorgen wird.

In der Schwangerschaft (SS) herrscht keine generelle Immunsuppression, vielmehr wird vom Embryo/Fetus eine gerichtete Toleranz induziert: Der extravillöse Trophoblast schützt den „Eindringling", was invasives Wachstum erlaubt – das dann aber auch beendet werden kann. Welche Mechanismen involviert sind, untersuchen Grundlagenforscher in Hamburg, Berlin, Jena, Augsburg und weiteren Zentren.

Bereits seit Jahrzehnten im Fokus ist der Präimplantationsfaktor (PIF). Er gilt als kritischer Modulator der Immunantwort während der Schwangerschaft, soll mit Immun- und Epithelzellen interagieren. Seine Aminosäure-Sequenz ist bekannt. Das Problem: *„Man weiss nicht, wo er gebildet wird – und eine mRNA wurde nie nachgewiesen"* **(Roland Immler, München)**.

Verzuckert, verfettet

Bei der Immunologie der SS dürfte nach Untersuchungen in Hamburg die Glykanstruktur eine Rolle spielen: Speziell verzuckerte Proteine könnten als „Barometer" dienen und die Toleranz nach dem Motto steuern: „fremd, aber nicht gefährlich" [1]. Bestimmte Glykanstrukturen (fuculierte lacdiNAc-Oligosaccharid-Sequenzen, bei denen sowohl Glukose als auch Laktose acetyliert sind), die sonst nur bei Parasiten vorkommen, sind in einigen Schwangerschafts-Proteinen nachgewiesen – und inzwischen auch im Checkpoint-Inhibitor PDL-1.

Einen indirekten Einfluss könnte die Oxidation von Fetten haben: Oxylipine wie zyklooxidierte Fettsäuren fördern die Bildung von Prostaglandinen. Und sie können die intrazellulären PPAR-Rezeptoren (Peroxisom Proliferator Aktivierender Rezeptor) aktivieren, die als Transkriptionsfaktoren essentiell sind bei der Zell-Differenzierung, im Kohlenhydrat-, Lipid- und Protein-Stoffwechsel – und dem Immunsystem, Tumorgenese eingeschlossen **(Valdes, Herse, Berlin)**.

Folgen für Mutter und Kind

Stress und ungünstige Umweltbedingungen gehen an Schwangeren nicht vorbei und hinterlassen vermutlich „Spuren" beim Kind. In einer langfristig angelegten Studie untersuchen **Professor Petra Arck** und ihr Team am UKE die pränatalen Determinaten späterer Kindergesundheit: Die Prince-Studie (Prenatal Identification of Childrens Health) soll über einen Zeitraum von zehn Jahren den Einfluss von hypertensiven Schwangerschafts-Erkrankungen bei Mutter und Kind erfassen. Ein spezieller Punkt ist dabei die Zunahme kardiovaskulärer Erkrankungen. Außerdem werden die Folgen einer Covid-Infektion während der Schwangerschaft auf mütterliche und kindliche Gesundheit geprüft.

Ähnlich gelagert ist das Projekt von **Professor Regina Ensenauer** zu Adipositas- und Diabetes-Präventionsforschung. In der prospektiven PEACHES (Programming of Enhanced Adiposity Risk in CHildhood-Early Screening-) Mutter-Kind-Humankohorte werden die Folgen von Adipositas und Diabetes in der Schwangerschaft auf das spätere kardiometabolische Outcome der Mütter und ihrer Kinder analysiert.

Antibiotika während SS

Antibiotika während der Schwangerschaft werden nicht leichtfertig verordnet. Forscher in Berlin untersuchen deshalb im Mausmodell die Folgen für das Immunsystem. Nach der „Bauernhof-Hypothese" entwickeln Kinder von Schwangeren aus dörflichen Regionen langfristig sehr viel seltener Allergien als Stadtkinder. Und auch Kinder aus Schwangerschaften mit antibiotischer Behandlung weisen später häufig Allergien auf.

Inzwischen hat sich herausgestellt, dass die Immunantwort bei Allergenen über eine spezielle Gruppe von T-Helferzellen induziert werden: TH_{17}. Diese Zellen bewirken im Körper eine chronische Inflamma-

tion, naturgemäß unerwünscht während einer Schwangerschaft. In Berlin versucht **Dr. Melanie Conrad** derzeit zu entschlüsseln, wie diese Zellgruppe gebildet wird und wie sie die Entzündung auslöst.

Literatur:

1. Xie Y, et al. Maternal-derived galectin-1 shapes the placenta niche through Sda terminal glycosylation: Implication for preeclampsia. PNAS Nexus 2023; 2: pgad247.

Autor:
Prof. Dr. Udo Jeschke
Leiter des Forschungslabors der Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Universitätsklinikum Augsburg

Bericht vom 22. Treffen des Arbeitskreises Molekularbiologie der Deutschen Gesellschaft für Reproduktionsmedizin (DGRM), Essen, 1.–2. Dezember 2023

Seit vielen Jahren hat sich das jährliche Meeting des Arbeitskreises Molekularbiologie der DGRM zu einer festen Größe entwickelt. Es bietet vor allem jüngeren Wissenschaftlern, die sich im Rahmen ihrer Forschungsprojekte mit molekularbiologischen Aspekten der Reproduktionsmedizin beschäftigen, eine hervorragende Möglichkeit, ihre Arbeiten vorzustellen.

Für das diesjährige 22. Treffen im Hotel Margarethenhöhe in Essen hatten sich 33 Personen angemeldet, von denen 5 Personen krankheitsbedingt leider nicht teilnehmen konnten, darunter 3 Vortragende. Als Keynote-Sprecherin für den ersten Tag konnte die Immunologin **Dr. Renate van der Molen** vom Department of Laboratory Medicine der Radboud Universität in Nijmegen gewonnen werden, deren Forschungsschwerpunkt auf der Immunregulation während der Schwangerschaft liegt. Sie gab mit ihrem sehr anschaulichen Vortrag interessante Einblicke in die neuesten Entwicklungen auf diesem Gebiet. Das Programm am zweiten Tag war unterteilt in die Abschnitte „Gametes and Gonads", „Endometrium and Pregnancy", „Placenta I" und „Placenta II". In insgesamt 13 Vorträgen wurden die Forschungsprojekte in den jeweiligen Themengebieten von den Nachwuchswissenschaftlern vorgestellt. Der Zeitplan war so konzipiert, dass viel Raum für Diskussionen blieb und die Teilnehmer daher die auf ähnlichem Gebiet arbeitenden Forschergruppen kennenlernen und ihr wissenschaftliches Netzwerk erweitern konnten.

Der Preisträger Ioannis Belios (Mitte) aus Hamburg mit den Veranstalterinnen Prof. Ruth Grümmer (links), Essen, und Prof. Alexandra Bielfeld (rechts), Düsseldorf. (Foto: privat)

Auch in diesem Jahr wurde wieder ein Preis für den besten Vortrag ausgelobt, wobei der Preisträger durch Abstimmung aller teilnehmenden Arbeitsgruppen gewählt wurde. Der Preis in Höhe von € 500 ging an Herrn **Ioannis Belios** vom Zentrum für Geburtshilfe, Kinder- und Jugendmedizin, Klinik und Poliklinik für Geburtshilfe und Pränatalmedizin des Universitätsklinikums Eppendorf in Hamburg, der mit seinem sehr anschaulichen und didaktisch gut aufbereiteten Vortrag zu „Vertical transfer of maternal pathogen – specific antibodies in successive pregnancies and infection risk in infancy" überzeugen konnte. Insgesamt war dies wieder eine interessante Tagung mit vielen ausgezeichneten Vorträgen und angeregten Diskussionen, in denen ein sehr guter Überblick der aktuellen reproduktionsmedizinischen Forschungslandschaft in Deutschland gegeben wurde.

Autorin:
Prof. Dr. Ruth Grümmer (Organisation)
Universität Essen

DGRM-Nachwuchsförderprogramme

Seit einigen Jahren bietet die DGRM e.V. im Rahmen von *welfare („Weiterbildung erleben für angehende ReproduktionsmedizinerInnen")* jungen Ärztinnen und Ärzten in der Weiterbildung die Chance, sich durch intensives Mentoring und Hospitationen in universitären und privaten Kinderwunschzentren für die Reproduktionsmedizin zu begeistern.

(https://www.repromedizin.de/fileadmin/user_upload/welfare_DL_10seiter_221205.pdf)

Zusätzlich konnten wir auf Initiative und in Kooperation mit dem Jungen Forum der DGGG im Jahr 2023 erstmalig die *DGRM Junior Academy für Ärztinnen und Ärzte in der Facharztweiterbildung* durchführen. Aufgrund der uneingeschränkt positiven Rückmeldung folgt in diesem Jahr eine Neuauflage, zu der bereits alle 15 Teilnehmer ausgewählt und eingeladen wurden. In einer 6-teiligen Reihe virtueller Vorträge zu den Schwerpunktthemen der Gynäkologischen Endokrinologie und Reproduktionsmedizin wird so bereits zu einem frühen Zeitpunkt während der Facharztausbildung ein Einblick in unser Fach möglich (https://www.repromedizin.de/fileadmin/user_upload/DGRM_Junior_Academy_2024-Infos_HP_DGRM_122023.pdf). Zusätzlich ist ein Hospitationstag im Kinderwunschzentrum sowie eine Kongressteilnahme vorgesehen. Wir danken den Organisatoren der Reprofacts hierbei für die gemeinsame Unterstützung unserer Nachwuchsförderung!

Um den frischen Wind aus unseren Nachwuchsprogrammen in die Gesellschaft mitzunehmen und den Teilnehmern einen nachhaltigen Austausch untereinander sowie den Ausbau ihres beruflichen Interesses und Netzwerkes zu ermöglichen, wurde Ende letzten Jahres eine neue Arbeitsgemeinschaft in der DGRM e.V. für den *Nachwuchs in der Reproduktionsmedizin* gegründet.

Informieren Sie sich hier (https://www.repromedizin.de/arbeitsgemeinschaften/ag-junges-forum.html) gerne weiter!

Save The Dates

1. AG ÄRE: 19. ÄRE-Wochenende, 19.–21.04.2024, Weimar
2. DGRM-School virtuell, 24.04.2024 „Add-ons in der Reproduktionsmedizin“
(Referenten: Dr. rer. nat. Dunja Baston-Büst & Prof. Dr. med. Jan-Steffen Krüssel)
3. DGRM-School virtuell, 25.09.2024 „Wiederholte Spontanaborte“
(Referenten: Prof. Dr. med. Jean-Pierre Allam & Prof. Dr. med. Frank Nawroth)

Weitere Informationen – auch gerne zu einer DGRM-Mitgliedschaft – erhalten Sie von:

DGRM e.V., Geschäftsstelle
Weißdornweg 17, D-35041 Marburg/Lahn
Tel +49 (0) 64 20 93 444
E-Mail: geschaeftsstelle@repromedizin.de
www.repromedizin.de

Gesellschaftsmitteilungen – Deutsches IVF-Register e.V. (D·I·R)®

Exportstichtag für das D·I·R-Jahrbuch 2023

Gerne informieren wir auch an dieser Stelle über den Exportstichtag für das kommende D·I·R-Jahrbuch 2023, das auf dem XXXVIII. Jahrestreffen der Deutschen IVF-Zentren am 23.11.2024 in Hamburg veröffentlicht werden wird.

Der D·I·R-Export-Stichtag ist der 31.03.2024.

Dabei ist uns bewusst, dass dies der Ostersonntag ist. Es kann auch gerne früher exportiert werden, wobei alle automatisch exportierenden Zentren sich nicht zu kümmern brauchen: Ihre ARTbox® wird zuvor den Auftrag von uns erhalten, an diesem Tag den benötigten Vollexport automatisch an uns zu senden.

Wie in jedem Jahr bittet Sie das D·I·R vor diesem Exportstichtag vor allem um

- die Überprüfung bisher nicht plausibler Zyklen 2023,
- möglichst vollständige Dokumentation der Zyklusausgänge 2023,
- möglichst vollständige Dokumentation der Schwangerschaftsausgänge 2022.

Von den manuell exportierenden Zentren benötigen wir bitte einen manuellen Vollexport!

Vielen Dank für Ihr wie immer großes Engagement für unser gemeinsames D·I·R!

Save the Date: Mitgliederversammlung des Deutschen IVF-Registers e.V. (D·I·R)® am 03.05.2024 – 18:00 Uhr im Raum Köpenick des Hotels Abion Spreebogen in Berlin

Dankenswerterweise stellt uns der BRZ wieder den Vorabend seiner Veranstaltungen für eine D·I·R-Mitgliederversammlung zur Verfügung. Die postalischen Einladungen ergehen rechtzeitig zuvor.

Aktuelle zentrumsindividuelle D·I·R-Sonderauswertung: Erste Sicht auf die Entwicklung der Zykluszahl 2023 und Status der Dokumentationsqualität

Am 25. und 26. Januar haben wir eine zentrumsindividuelle Sonderauswertung per E-Mail versendet, die zwei Themen behandelte:

Zum einen und wie immer über einen Zeitraum von vier Jahren haben wir im Rahmen der Vorarbeiten und Vorabinformationen jedes D·I·R-Zentrum über den aktuellen Stand der Plausibilität, Prospektivität, unbekannter Zyklus- und unbekannter Schwangerschaftsausgänge informiert. Der Tradition folgend informierte darüber auch nochmals ein postalisches Schreiben vom 31.01.2024.

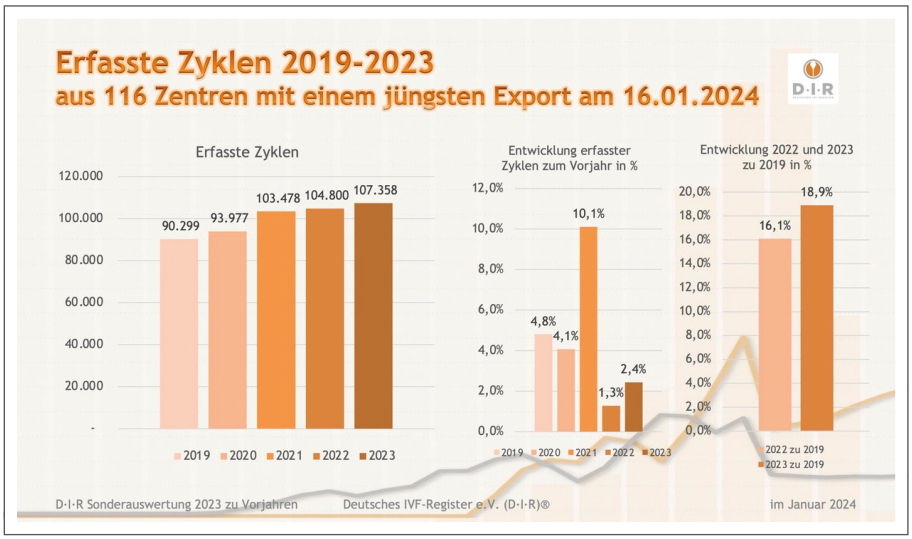
Das zweite Thema konnte eine erste Antwort auf eine Frage geben, die uns häufig erreicht: Wie ist die nationale Anzahl der Behandlungen im Jahr 2023 gewesen und wie ist die Entwicklung gegenüber den Vorjahren? 116 Zentren konnten wir in diese Auswertung einschließen, deren jüngster Export an uns die Anzahl der Behandlungen im Jahr 2023 mutmaßlich komplettierte.

Auf Basis dieser 116 Zentren können wir zwar noch nicht die exakte nationale Anzahl an Behandlungen des Jahres 2023 sehen, jedoch eine erste Tendenz mit

einem leichten Plus von 2,4 % gegenüber dem Jahr 2022 ausweisen. Im Vergleich mit dem letzten Vor-Corona Jahr 2019 zeigt das Jahr 2023 ein Plus von 18,9 %.

Eine noch tiefergehende Sonderauswertung dazu ist in Arbeit, war bei Redaktionsschluss aber noch nicht fertiggestellt.

Korrespondenzadresse:
Markus Kimmel
Deutsches IVF-Register e.V. (D·I·R)®
Leitung Geschäftsstelle und Datenmanagement
E-Mail:
geschaeftsstelle@deutsches-ivf-register.de



Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere Rubrik

☑ Medizintechnik-Produkte

Neues CRT-D Implantat
Intica 7 HF-T QP von Biotronik

Artis pheno
Siemens Healthcare Diagnostics GmbH

Philips Azurion:
Innovative Bildgebungslösung

Aspirator 3
Labotect GmbH

InControl 1050
Labotect GmbH

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

☑ Bestellung e-Journal-Abo

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

Impressum **Disclaimers & Copyright** **Datenschutzerklärung**